



Système de gestion santé et sécurité au travail

Cote du document :
616-3282-FORM-APQ

Permis d'opération d'un aéronef télépilote et
enregistrement sur le territoire de l'APQ

Révision : 2.1

Information sur le pilote

| | | | |
|---|----------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Nom du demandeur / pilote / Entreprise | | | |
| Adresse | | App., local, etc. | |
| Ville | | Province | |
| Adresse courriel | | No de téléphone | |
| Numéro du certificat de pilote ⁺ | | Date d'émission | |
| <i>Cochez une case</i> | Opération de base | Opération avancée | Qualification d'évaluateur de vol |

⁺Copie du certificat de pilote émis par Transports Canada et incluse au dossier (si plus de 250 grammes)

Information sur l'aéronef télépilote

| | | | |
|--|---|---|--|
| Marque | | Modèle | |
| Poids | | Date d'achat | |
| Catégorie (cocher) | <input type="checkbox"/> Aéronef à voilure fixe | <input type="checkbox"/> Aéronef à voilure tournante | |
| | <input type="checkbox"/> Aéronef hybride | <input type="checkbox"/> Aéronef plus léger que l'air | |
| Numéro de série | | Masse maximale au décollage | |
| Numéro d'immatriculation émis par Transports Canada ⁺⁺ | | | |

⁺⁺Copie du certificat d'immatriculation émis par Transports Canada et incluse au dossier (si plus de 250 grammes)

Copie du certificat d'assurance responsabilité civile et ajouter l'Administration portuaire de Québec
comme assurée additionnelle

Signature du pilote

Je, soussigné, déclare qu'à titre de pilote, je respecterai l'ensemble des règles émises par le RAC :

Il est interdit à toute personne d'agir en qualité de pilote d'un SATP lorsqu'elle :

- Est fatiguée ou sera probablement fatiguée au cours de l'opération;
- Est, de quelque autre manière, inapte à exercer correctement ses fonctions.

De plus, il est interdit à toute personne d'agir en qualité de pilote d'un SATP dans les cas suivants :

- Si elle a ingéré une boisson alcoolisée dans les 12 heures qui précèdent le début de l'opération;
- Si elle est sous l'effet de l'alcool;
- Si elle fait usage d'une drogue qui affaiblit ses facultés au point où la sécurité aérienne ou la sécurité des personnes est compromise ou est susceptible d'être compromise.



Système de gestion santé et sécurité au travail

Cote du document :
616-3282-FORM-APQ

Permis d'opération d'un aéronef télépilote et
enregistrement sur le territoire de l'APQ

Révision : 2.1

Secteur des manœuvres et plan de vol*

| Secteur des manœuvres | Altitude maximale prévue | Durée du vol estimée |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|
| | | |

| Date de vol prévue | Heure |
|--------------------|-------|
| | |

| Raison ou motif de réalisation d'un vol avec un SATP |
|--|
| |
| |
| |

*JOINDRE UNE COPIE DU CROQUIS OU DU PLAN DE VOL FAIT PAR LE PILOTE

Il est interdit au pilote d'utiliser un aéronef télépilote :

- À une distance de moins de 100 pieds (30 m), mesurée horizontalement et à n'importe quelle altitude, d'une personne (à moins d'avoir un certificat d'opérations aériennes spécialisées).
- À moins de 30 m des nichoirs d'hirondelles (mai à septembre inclusivement).

Pour les activités dans le secteur des quais 105, 106, 107 et 108, site se trouvant dans l'espace aérien désigné de l'aéroport international Jean-Lesage, une demande doit être réalisée à chaque opération sur le site de NAV Canada.

- *Si les conditions atmosphériques ne sont pas favorables ou excèdent les spécifications du manufacturier, et que le vol doit être reporté, une mise à jour du permis devra être demandée au responsable des locations.*
- *Si un incident se produit, il est du devoir du pilote d'en informer la capitainerie immédiatement.*
- *Lors des manœuvres, j'aurai en ma possession le manuel du fabricant du SATP, une copie du certificat d'immatriculation, une copie du certificat de pilote, une copie du plan de vol et une copie du présent permis.*

| Nom et prénom du pilote (lettres moulées) | Signature | Date |
|---|-----------|------|
| | | |

Enregistrement au responsable des locations de l'APQ

| Nom et prénom | Fonction | Signature |
|---------------|----------|-----------|
| | | |

| Date de l'enregistrement | Heure |
|--------------------------|-------|
| | |

Commentaires

| Documents reçus : | <input type="checkbox"/> Certificat d'immatriculation (+ de 250 g.) | <input type="checkbox"/> Plan de vol |
|-------------------|--|---|
| | <input type="checkbox"/> Certificat d'assurance responsabilité civile avec APQ assurée additionnelle | <input type="checkbox"/> Certificat du pilote (+ de 250 g.) |

Date et heure du vol autorisé

Date et heure du vol révisé

Fermeture du permis de vol

| Cochez une case | Aucun incident rapporté | Incident rapporté, rapport d'incident complété |
|-----------------|-------------------------|--|
| | | |